

LIC. MARIO LÓPEZ ROSALES

Matamoros No. 173 Pte. Zona Centro, Monterrey, N. L., México C.P. 64000
 Conmutador: (81) 8342-9963 e-mail: contacto@notaria16nl.com WhatsApp: 818-602-1655

SOLICITUD PARA TRAMITAR UNA CARTA PODER PRIVADA

(1) REQUISITOS ORIGINAL Y COPIA

- IDENTIFICACIONES OFICIALES CON QUE CUENTE SEGÚN (FORMATO DOI01).
- CURP
- EN PODER ESPECIAL:
- ESCRITURA O TITULO DE LA PROPIEDAD QUE AMPARE EL BIEN SOBRE EL QUE RECAE EL PODER.
- HIPOTECA O DATOS DE JUICIO SI FUERE PARA UN LITIGIO EN PARTICULAR, EN CASO DE TENERLA.
- ACTA CONSTITUTIVA, ASAMBLEAS Y PODERES EN CASO DE SER PERSONA MORAL PARA ACREDITAR LA PERSONALIDAD, EXISTENCIA, Y SUBSISTENCIA LEGAL.

(1) DOCUMENTO QUE: FALTA YA LO TENEMOS NO SE NECESITA

NOTAS: Las copias solicitadas son opcionales, pues trayendo el original del documento, aquí podemos obtener la copia.

NOMENCLATURA: **PYC** (PLEITOS Y COBRANZAS) **M** (MANCOMUNADO)
 ADM (ACTOS DE ADMINISTRACION) **S** (SEPARADO)
 FD (FACULTAD DE DELEGACION)

	FACULTADES			EJERCICIO	
	PYC	ADM	FD	M	S
PODER GENERAL: _____	_____	_____	_____	_____	_____
PODER ESPECIAL: _____	_____	_____	_____	_____	_____

- TRÁMITES ADMINISTRATIVOS ¿ANTE QUÉ AUTORIDAD Y/O DEPENDENCIA? _____
- TRÁMITES DE COBRO CONCEPTO _____ ¿ANTE QUÉ AUTORIDAD O DEPENDENCIA? _____
- LUGAR DONDE SE VA A EJERCER: _____
- OBSERVACIONES: _____

OTORGANTE(S):

NOMBRE COMPLETO: _____ PUEDE FIRMAR: SI NO

NOMBRE COMPLETO: _____ PUEDE FIRMAR: SI NO

APODERADO(S):

¿COMPARECEN LOS APODERADOS?: SI NO (Para trámites ante la SHCP es indispensable su comparecencia)

NOMBRE COMPLETO: _____ PUEDE FIRMAR: SI NO

NOMBRE COMPLETO: _____ PUEDE FIRMAR: SI NO

TESTIGOS:

(PROPORCIONAR DATOS SOLO PARA EL CASO EN QUE EL PODER SEA PRIVADO)

NOMBRE COMPLETO: _____ PUEDE FIRMAR: SI NO

NOMBRE COMPLETO: _____ PUEDE FIRMAR: SI NO

SI ALGUN COMPARECIENTE NO SABE O ESTÁ INCAPACITADO PARA FIRMAR, FAVOR DE NOMBRAR UNA PERSONA PARA QUE FIRME A SU RUEGO.

NOMBRE COMPLETO: _____

A RUEGO DE: _____

**** COMPLEMENTAR ESTA SOLICITUD CON EL FORMATO DE DATOS GENERALES DEL CLIENTE USUARIO (DGPF03)****

***** EN CASO DE QUE NO PUEDA FIRMARSE, NO HABRA DEVOLUCION DEL PAGO******

USO EXCLUSIVO DEL PERSONAL DE LA NOTARIA

PERSONA QUE ATENDIÓ: _____

FECHA DE ELABORACIÓN: _____

PARA FIRMAR EL DÍA: _____

HORA: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

ATENCIÓN A: _____

COSTO: _____ + REGISTRO _____

AUTORIZÓ: _____

SOLICITAR MATRICULA ____ \$ _____